



Argomento del Gruppo di Esperti: Procedure per la care

Prelievo ematico

Binter J, Oude-Reimer M, Frauenfelder O, Camba F, Ceccatelli M, Hanks-Drielsma I, Jørgensen E, Silva E

Chi beneficia dello standard

Bambini e genitori

Chi applica lo standard

Professionisti sanitari, reparti di neonatologia, ospedali e servizi sanitari

Dichiarazione dello standard

Il prelievo ematico è effettuato usando strategie di conforto ottimali per ridurre stress e dolore con tecniche di supporto individualizzate.

Razionale

Il prelievo ematico è necessario per monitorare l'assistenza al neonato. La procedura del prelievo può comportare dei rischi (es.: ematoma, infezione, danno al sistema nervoso e dolore). (1) Il prelievo ematico deve essere eseguito esclusivamente da professionisti sanitari esperti ed appositamente formati. La necessità e la frequenza di prelievi deve essere individualizzata. La scelta della metodica appropriata per il prelievo (venoso, arterioso o da puntura del tallone) dipende dal tipo di esame richiesto.

Il prelievo ematico venoso deve essere il metodo da preferire perché causa meno dolore rispetto alla puntura del tallone. (2-4) Come per tutte le procedure invasive, sono indispensabili sia strategie per il comfort del bambino che terapie per alleviare il dolore. Inoltre, è obbligatorio rispettare gli standard di igiene. Non ci sono direttive chiare, linee guida o raccomandazioni su quale disinfettante cutaneo scegliere per i neonati pretermine e a termine. (vedi GdE Sicurezza del paziente e pratiche per l'igiene)

Benefici

Benefici a breve termine

- Riduzione delle complicanze (2,3)
- Riduzione degli interventi dolorosi (2,3,5)
- Miglioramento del sonno (6)

Benefici a lungo termine

- Minori livelli di cortisolo (7)
- Migliore struttura/sviluppo cerebrale (8,9)



Componenti dello standard

| Componente | Grado di evidenza | Indicatore di conformità allo standard |
|--|---|--|
| Per i genitori e la famiglia | | |
| 1. I genitori vengono informati dai professionisti sanitari sulla procedura del prelievo ematico e sulla sua importanza, su quali strategie sono seguite dal reparto, sui segnali di stress e di dolore nel bambino e su come agire di conseguenza. (vedi GdE Procedure per la care) | B (Qualità alta) | Materiale informativo per il paziente |
| 2. I genitori vengono invitati ad essere presenti durante il prelievo ematico ed a supportare i loro bambini durante la procedura (ad es. tramite il contatto pelle a pelle). (10-12) | A (Qualità alta) B (Qualità alta) | Feedback dai genitori |
| 3. I genitori vengono informati riguardo le strategie analgesiche non farmacologiche (es.: allattamento al seno o ciuccio). (10-15) | A (Qualità moderata) B(Qualità alta) | Materiale informativo per il paziente |
| Per i professionisti sanitari | | |
| 4. Tutti i professionisti sanitari aderiscono alla linea guida sul prelievo ematico. | B (Qualità alta) | Linee guida |
| 5. Tutti i professionisti sanitari coinvolti nell'assistenza eseguono il training sul prelievo ematico venoso e capillare e sul riconoscimento dei comportamenti correlati a stress e dolore nei bambini. (vedi GdE Procedure per la care) | B (Qualità alta) | Evidenza documentale della formazione |
| 6. In presenza dei genitori vengono utilizzate tecniche di analgesia non farmacologica, compreso il contatto pelle a pelle e l'allattamento al seno. (10,12) | A (Qualità alta) B (Qualità alta) | Linea guida |
| Per il reparto di neonatologia | | |
| 7. È disponibile una linea guida di reparto sul prelievo ematico che viene aggiornata regolarmente. | B (Qualità alta) | Linea guida |
| Per l'ospedale | | |
| 8. Viene garantito il training sul prelievo ematico venoso e capillare e sul riconoscimento dei comportamenti correlati a stress e dolore nei bambini. | B (Qualità alta) | Evidenza documentale della formazione |
| 9. E' disponibile il materiale appropriato per il prelievo ematico (es: aghi di dimensioni adatte a quelle del bambino). | B (Qualità alta) | Report dell'audit |
| Per il servizio sanitario | | |
| N/A. | | |



Dove andare - Sviluppi futuri

| Sviluppi futuri | Grado di evidenza |
|---|--------------------------|
| Per i genitori e la famiglia | |
| <ul style="list-style-type: none">Il prelievo ematico non urgente è effettuato durante il contatto pelle a pelle in tutti i bambini. (15-17) | A (Qualità alta) |
| Per i professionisti sanitari | |
| N/A | |
| Per il reparto di neonatologia | |
| N/A | |
| Per l'ospedale | |
| N/A | |
| Per il servizio sanitario | |
| <ul style="list-style-type: none">Supportare e promuovere progetti che sviluppino tecniche non invasive per sostituire il prelievo ematico. (10,12,15-17) | B (Qualità alta) |

Per iniziare

| Passi iniziali |
|--|
| Per i genitori e la famiglia |
| <ul style="list-style-type: none">I genitori vengono informati verbalmente dai professionisti sanitari sulla procedura del prelievo ematico e sulla sua importanza, su quali strategie sono seguite dal reparto, sui segnali di stress e dolore del bambino e su come agire di conseguenza.I genitori vengono invitati ad essere presenti durante il prelievo ematico del loro bambino. |
| Per gli operatori sanitari |
| <ul style="list-style-type: none">Seguire il training sul prelievo ematico venoso e capillare e sul riconoscimento dei comportamenti correlati a stress e a dolore nei bambini. |
| Per il reparto di neonatologia |
| <ul style="list-style-type: none">Sviluppare e implementare una linea guida di reparto sul prelievo ematico.Sviluppare materiale informativo per i genitori sul prelievo ematico e sulla sua importanza, su quali strategie sono seguite dal reparto, sui segnali di stress e dolore del bambino e su come agire di conseguenza.Formare tutti i professionisti sanitari per quel che concerne il supporto individualizzato al bambino, il prelievo ematico, la gestione del dolore e l'igiene. |
| Per l'ospedale |
| <ul style="list-style-type: none">Supportare i professionisti sanitari a partecipare a training sul prelievo ematico venoso e capillare e sul riconoscimento dei comportamenti correlati a stress e dolore nei bambini. |
| Per il servizio sanitario |
| N/A |



Fonti

1. Buowari OY. Complications of venepuncture. *Adv Biosci Biotechnol.* 2013;04(01):126–8. 4
2. Dhingra N, Safe Injection Global Network, World Health Organization. WHO guidelines on drawing blood: best practices in phlebotomy [Internet]. 2010 [cited 2018 May 23]. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK138650/>
3. Ogawa S, Ogihara T, Fujiwara E, Ito K, Nakano M, Nakayama S, et al. Venepuncture is preferable to heel lance for blood sampling in term neonates. *Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed.* 2005 Sep;90(5):F432-436.
4. Shah V, Ohlsson A. Venepuncture versus heel lance for blood sampling in term neonates. *Cochrane Database Syst Rev.* 2007 Oct 17;(4):CD001452.
5. Vinall J, Grunau RE. Impact of repeated procedural pain-related stress in infants born very preterm. *Pediatr Res.* 2014 May;75(5):584–7.
6. Graven S. Sleep and brain development. *Clin Perinatol.* 2006 Sep;33(3):693–706, vii.
7. Brummelte S, Chau CMY, Cepeda IL, Degenhardt A, Weinberg J, Synnes AR, et al. Cortisol levels in former preterm children at school age are predicted by neonatal procedural pain-related stress. *Psychoneuroendocrinology.* 2015 Jan;51:151–63.
8. Smith VC, Dukhovny D, Zupancic JAF, Gates HB, Pursley DM. Neonatal intensive care unit discharge preparedness: primary care implications. *Clin Pediatr (Phila).* 2012 May;51(5):454–61.
9. Donia AE-S, Tolba OA. Effect of early procedural pain experience on subsequent pain responses among premature infants. *Egypt Pediatr Assoc Gaz.* 2016 Jun 1;64(2):74–80.
10. de Sousa Freire NB, Santos Garcia JB, Carvalho Lamy Z. Evaluation of analgesic effect of skinto-skin contact compared to oral glucose in preterm neonates. *PAIN.* 2008 Sep 30;139(1):28–33.
11. Johnston CC, Filion F, Campbell-Yeo M, Goulet C, Bell L, McNaughton K, et al. Kangaroo mother care diminishes pain from heel lance in very preterm neonates: a crossover trial. *BMC Pediatr.* 2008 Apr 24;8:13.
12. Carbajal R, Veerapen S, Couderc S, Jugie M, Ville Y. Analgesic effect of breast feeding in term neonates: randomised controlled trial. *BMJ.* 2003 Jan 4;326(7379):13.
13. Cong X, Ludington-Hoe SM, McCain G, Fu P. Kangaroo Care modifies preterm infant heart rate variability in response to heel stick pain: pilot study. *Early Hum Dev.* 2009 Sep;85(9):561–7.
14. Akcan E, Yiğit R, Atici A. The effect of kangaroo care on pain in premature infants during invasive procedures. *Turk J Pediatr.* 2009 Feb;51(1):14–8.
15. Johnston C, Campbell-Yeo M, Fernandes A, Inglis D, Streiner D, Zee R. Skin-to-skin care for procedural pain in neonates. In: The Cochrane Collaboration, editor. *Cochrane Database of Systematic Reviews* [Internet]. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd; 2014 [cited 2016 Jul 27]. Available from: <http://doi.wiley.com/10.1002/14651858.CD008435.pub2>
16. Warren I, Hicks B, Kleberg A, Eliahoo J, Anand KJS, Hickson M. The validity and reliability of the Evaluation of Intervention Scale: preliminary report. *Acta Paediatr Oslo Nor* 1992. 2016 Jun;105(6):618–22.
17. Olsson E, Ahlsén G, Eriksson M. Skin-to-skin contact reduces near-infrared spectroscopy pain responses in premature infants during blood sampling. *Acta Paediatr Oslo Nor* 1992. 2016 Apr;105(4):376–80.



european standards of
care for newborn health

Prima edizione, Novembre 2018

Ciclo vitale

5 anni/prossima revisione: 2023

Citazione raccomandata

EFCNI, Binter J, Oude-Reimer M et al., European Standards of Care for Newborn Health: Taking blood samples. 2018.

Un ringraziamento speciale a Immacolata Arenga per aver tradotto questo standard in italiano